

# CPSMJN

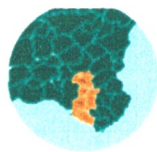
Consórcio Público de Saúde  
da Microrregião de Juazeiro do Norte

## CONTRATO DE PROGRAMA

CONTRATO Nº 001/2025

**CONTRATO DE PROGRAMA QUE CELEBRAM ENTRE SI OS MUNICÍPIOS DE BARBALHA, GRANJEIRO, JARDIM, JUAZEIRO DO NORTE, MISSÃO VELHA, CARIRIAÇU E O ESTADO, POR MEIO DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ E O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE JUAZEIRO DO NORTE, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NAS DIVERSAS ÁREAS DA ATENÇÃO À SAÚDE ESPECIALIZADA NA POLICLÍNICA JOÃO PEREIRA DOS SANTOS.**

Pelo presente instrumento, o Estado do Ceará, por intermédio da **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO - SESA**, com sede nesta capital na Av. Almirante Barroso, nº 600, Praia de Iracema, inscrita no CNPJ/MF sob o Nº 07.954.571/0001-04, neste ato representado pela sua Secretária da Saúde, **Tânia Mara Silva Coelho**, RG nº 96002330274 e CPF nº 743.027.793-49; e o município de, Barbalha por meio da Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ Nº 06.740.278/0001-81, com sede estabelecida na Rua Domingos Miranda Sampaio, Nº 715 , Bairro Jardim dos Ipês, na cidade de Barbalha – CE, CEP 63.180-000 , representado pelo Prefeito, **Sr. Guilherme Sampaio Saraiva**, inscrito no CPF sob o número 661.812.163-91, residente e domiciliado na cidade de Barbalha - CE; o município de Granjeiro, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ. Nº 41.342.098/0001-42, com sede estabelecida na Rua David Granjeiro, Nº 104, Bairro Centro, na cidade de Granjeiro - CE, CEP 63.230-000, representada pela Prefeita, **Sr. Francisco Clementino de Almeida**, inscrito no CPF sob o número 263.272.188-14, residente e domiciliado na cidade de Granjeiro - CE; o município de Jardim, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. Nº 07.3913006/0001-86 com sede da Prefeitura estabelecida na Travessa Aristides Ancilon Aires Alencar, Nº 51 Bairro Centro, Jardim - CE, CEP 63.290-000, representada pelo Prefeito, **Sr. Aniziário Jorge Costa**, inscrito no CPF sob o número 500.415.843-68, residente e domiciliado na cidade de Jardim o município de Juazeiro do Norte, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. 07.974.082/0001-14, com sede da Prefeitura estabelecida à Praça Dirceu Figueiredo, Nº 01, Bairro Centro, cidade de Juazeiro do Norte - CE, CEP 63.010-010, representado pelo Prefeito **Sr. Gledson Lima Bezerra**, inscrito no



CPF sob o número 622.579.433-68, residente e domiciliado na cidade de Juazeiro do Norte; o município de Missão Velha, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ. 07.977.044/0001-15, com sede da Prefeitura estabelecida, Rua Santos Dumont, Nº 64, bairro Centro, Missão Velha - CE, CEP 63.200-000, representado pelo Prefeito **Sr. Luiz Rosemberg Dantas Macedo Filho**, inscrito no CPF sob o número 011.253.863-04, residente e domiciliado na cidade de Missão Velha; o município de Caririaçu, através de sua Prefeitura Municipal, inscrita CNPJ: 06.738.132/0001-00 , com sede da Prefeitura estabelecida, no Parque Recreio Paraíso, Nº S/N, Bairro Paraíso, CEP: 63.220-000, representado pelo Prefeito **Sr. José Edmilson Leite Barbosa**, inscrito no CPF sob o número 209.338.943-68, residente e domiciliado na cidade de Caririaçu; doravantes denominados **CONTRATANTES** e o **CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE JUAZEIRO DO NORTE** Associação Pública, de natureza autárquica e interfederativa, com Personalidade Jurídica de Direito Público, inscrito no CNPJ sob o Nº 11.436.747/0001-03, com sede na Av. José Bernardino, Nº 680 A , Bairro Alto da Alegria, no Município de Barbalha - Estado do Ceará, neste ato representado por seu Presidente, Sr. Guilherme Sampaio Saraiva , CPF Nº 661.812.163-91, residente e domiciliado em Barbalha, Estado do Ceará, doravante denominados **CONTRATADO**, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE PROGRAMA**, para prestação de Serviços Públicos de Saúde, nas diversas áreas da atenção à saúde especializada, no âmbito do território dos Municípios e Regiões de Saúde mediante condições estabelecidas neste instrumento.

## FUNDAMENTO LEGAL

**CLÁUSULA PRIMEIRA** – Este Contrato fundamenta-se nas diretrizes do SUS estabelecidas na **Constituição Federal, arts. 196 a 200, Lei Federal nº 8080/90**, regulamentado pelo **Decreto Federal nº. 7.508/2011, Lei Federal nº. 8.142/1990** e outras normatizações estabelecidas, **Lei Federal nº. 11.107/2005**, regulamentado pelo **Decreto Federal nº. 6017/2007; Lei Federal nº. 14.133/2021, Lei Complementar Federal nº. 141/2012, Lei Federal nº 4320/64, normas gerais e específicas do Direito Financeiro, Contrato de Consórcio Público Ratificado** pelos poderes legislativos municipais, por meio das Leis Municipais de Barbalha (Lei nº 1.859/2009, de 04 de Outubro de 2009); Caririaçu (Lei nº 464/2010 de 26 Fevereiro de 2010); de Jardim (Lei nº 045/2009, de 04 Dezembro de 2009); de Juazeiro do Norte (Lei nº 3.596 de 09 de Novembro de 2009); de Missão Velha (Lei nº 044/2009 de 05 de Novembro de 2009); de Granjeiro (Lei nº 18/2009 de 21 de Dezembro de 2009), e **Lei Estadual nº 17.006/2019**, que dispõe sobre a integração, no âmbito do Sistema

Único de Saúde – SUS, das ações e dos serviços de saúde em Regiões de Saúde no Estado do Ceará e outras normas pertinentes.

## DIRETRIZES GERAIS

**CLÁUSULA SEGUNDA** – Os Consórcios Públicos de Saúde do Ceará integram o Sistema Único de Saúde, suas ações e serviços de saúde serão executadas em consonância com diretrizes do SUS e normas estabelecidas:

§1º Aplica-se aos Consórcios Públicos de Saúde o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância;

§2º O CER e as Policlínicas são componentes das Redes de Atenção à Saúde, gerenciados pelos Consórcios Públicos de Saúde, em especial na retaguarda aos procedimentos especializados demandados pelas equipes de saúde da Estratégia Saúde da Família.

§3º Os Consórcios Públicos de Saúde observarão as normas de direito público no que concerne à realização de licitação, celebração de contratos, admissão de pessoal e à prestação de contas;

§4º Os Consórcios Públicos de Saúde poderão desenvolver outras ações intersetoriais, relacionadas à saúde e de interesse à saúde;

§5º As funções de Direção e de Assessoria serão preenchidas por critérios técnicos, tais como: competência técnica, profissionais de nível superior com experiência comprovada na Gestão e ou Saúde Pública e, referendados em Assembléia Geral.

## DO OBJETO

**CLÁUSULA TERCEIRA** – Constitui objeto deste Contrato de Programa a execução de **SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ESPECIALIZADOS** no limite territorial do município e da região de saúde, pelos contratantes da gestão da Policlínica Regional João Pereira dos Santos, unidade integrante da Rede Própria da Secretaria da Saúde:

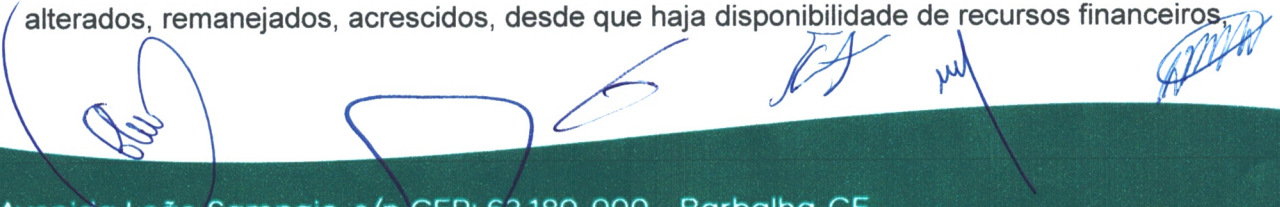
§1º – São partes integrantes deste CONTRATO DE PROGRAMA, independentemente de transcrição, os anexos abaixo relacionados:

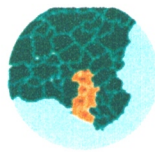
**ANEXO I – SERVIÇOS MÍNIMOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS CONFORME CAPACIDADE INSTALADA;**

**ANEXO II – INDICADORES DE DESEMPENHO E MONITORAMENTO;**

**ANEXO III – AVALIAÇÃO DO CONTRATO, METAS E INDICADORES.**

§ 2º – A criação de novos serviços e/ou ampliação e alteração dos limites poderão ser alterados, remanejados, acrescidos, desde que haja disponibilidade de recursos financeiros.





considerando prioritariamente o perfil epidemiológico, condicionada ao bom desempenho dos serviços ofertados, passando pela análise do Conselho Consultivo e homologados na Assembléia Consorcial.

## DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

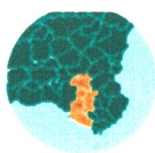
**CLÁUSULA QUARTA** – A prestação de serviços pelo contratado dar-se-á por meio de pactuação entre os entes consorciados e metas estabelecidas, de acordo com a análise de situação de saúde e prioridades sanitárias definidas no Plano Regional de Saúde.

## DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

**CLÁUSULA QUINTA** – Compete aos prestadores de serviços: Policlínica Regional João Pereira dos Santos.

1. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de forma humanizada, primando sempre pela qualidade da prestação dos serviços e integralidade do cuidado na unidade e na rede de serviços e orientar os usuários da importância da vinculação com a Atenção Primária;
2. Garantir a utilização e alimentação dos sistemas de informações oficiais vigentes (Sistema Integrado de Gestão em Saúde (SIGES), FastMedic, SIA ou outro sistema de informação estabelecido pela Secretaria de Saúde do Estado;
3. Manter atualizado os sistemas de informação: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), SIA/SUS, SIGES, SIH, entre outros, estabelecidos pela Secretaria de Saúde do Estado;
4. Atualizar o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da unidade semestralmente ou diante das seguintes situações: contratação de novo profissional, aquisição de novo equipamento ou publicação de portaria com nova habilitação;
5. Reprogramar a Programação Pactuada Consorciada (PPC) anualmente ou diante das seguintes situações: habilitação de novos serviços que garantam novos recursos à unidade, alteração na capacidade instalada de oferta de serviços da unidade ou ajustes necessários para resolução de glosas na produção informada;
6. Implantar sistema de custo;
7. Dispor de serviço de arquivo, guarda de documentação em segurança, conservação do inventário dos bens patrimoniais cedidos e adquiridos, prontuários dos pacientes nos prazos previstos em lei e a garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes, toda documentação dos trabalhadores;

8. Avaliar o atendimento e o nível de satisfação dos usuários;
9. Zelar pelos bens móveis, imóveis, equipamentos e instalações cedidos ao Consórcio, se responsabilizará pelos serviços de conservação e manutenção preventiva e corretiva dos mesmos, e prestará contas por meio de inventário, relatório e outros instrumentos solicitados pela Secretaria da Saúde do Estado – SESA;
10. Transferir integralmente ao contratante, em caso de rescisão, saída e extinção do consórcio, todos os bens, patrimônio, legados, doações, bens adquiridos e destinados ao consórcio, bem como excedente financeiro, decorrente da prestação de serviço;
11. Afixar, em lugar de destaque e de fácil visibilidade, a missão, e a carta de serviços atualizada das especialidades e atividades prestadas pelo consórcio e quem financia;
12. Disponibilizar nos sites, regularmente, em conformidade com a Lei de Acesso Informação Estadual e Federal, bem como em atendimento ao que prevê o art. 52 da Lei Complementar Nº 101 de 04 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal): os relatórios de gestão, Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), Relatório de Gestão Fiscal (RGF), e toda modalidade de compra e atos publicados no diário oficial, editais de seleção pública, o Contrato de Programa, o Contrato de Rateio, Estatuto, Regimento, Leis do Consórcio, estatísticas de atendimento e demais informações sobre o funcionamento do Consórcio (independente do DOE);
13. Aplicar os recursos financeiros que lhe forem repassados em estrita obediência aos contratos de programa e de rateio, prestação de serviços, cronograma de desembolso. Não sendo permitido assumir compromissos sem garantia prévia de disponibilidade de recursos;
14. Dispor de forma atualizada e validada pelo Conselho Consultivo de:
  - a. Protocolos clínicos;
  - b. Protocolos de referência e contrarreferência;
  - c. Regimento Interno por unidade.
15. Fornecer aos usuários atendidos, uma via da contra-referência circunstanciada do atendimento prestado com plano terapêutico pós-alta do SIGES para os serviços de atenção primária, o qual deverá constar, os seguintes dados:
  - a. Identificação completa do paciente;
  - b. Nome do município que referenciou;



- c. Localização do Serviço;
  - d. Motivo do atendimento (CID);
  - e. Data do início e término do tratamento;
  - f. Procedimentos e conduta clínica realizada;
  - g. Diagnóstico definido;
  - h. Plano terapêutico instituído e/ou sugerido pela equipe multidisciplinar e/ou especialistas;
  - i. Assinatura e carimbo do profissional que realizou o atendimento.
16. Promover qualificação e atualização permanente dos profissionais da saúde visando o aprimoramento técnico, melhoria das práticas e a qualidade da prestação dos serviços ofertados pelo consórcio;
  17. Trabalhar o processo de Educação Permanente no apoio ao manejo, estratificação de risco, matriciamento e planos de cuidado das linhas de cuidado prioritárias entre a Policlínica Regional João Pereira dos Santos e os profissionais da APS na região;
  18. Garantir a oferta de 100% das vagas pactuadas de primeira consulta em cada especialidade em no mínimo 11 meses do ano;
  19. Informar, mensalmente, até o 20º dia do mês, aos CONTRATANTES, através do Sistema de Regulação o quantitativo de serviços a serem ofertados em cada especialidade no mês subsequente, bem como a agenda dos profissionais para o período retromencionado, tudo com a finalidade de manter atualizada a “Central de Regulação”;
  20. Elaborar e enviar ao Conselho Fiscal, quadrimestralmente, os balancetes e demais demonstrações financeiras, os quais deverão ser remetidos, acompanhado de ata do aludido Conselho, aos CONTRATANTES;
  21. Dar acesso a todas as informações solicitadas, nos termos da lei, e responder aos questionamentos da CONTRATANTE e dos órgãos fiscalizadores, encaminhando documentos e informações solicitadas referentes ao CONTRATO nos prazos por estes definidos, ressalvadas, em qualquer caso, as exceções devidamente fundamentadas;
  22. Disponibilizar aos novos colaboradores um manual, contemplando a missão, visão, valores, organograma, fluxo de entrada e saída dos usuários, as normas, princípios que regem a administração pública positivado na Constituição Federal de 1988, as diretrizes do SUS embasadas na lei Nº 8.080, entre outros;
  23. Promover reuniões sistemáticas com os colaboradores, gestores municipais de

saúde e direção do consórcio, de forma a aprimorar o planejamento estratégico e o desenvolvimento das atividades realizadas na Policlínica Regional João Pereira dos Santos;

24. Observar o disposto na Portaria Conjunta CGE/SESA Nº 01/2020 publicado no Diário Oficial do Estado do Ceará - DOE/CE do dia 23 de janeiro de 2020, que regulamenta a transparência dos Consórcios Públicos de Saúde para fins de celebração do contrato de rateio e recebimento dos repasses do Estado do Ceará.

25. Atender ao disposto na Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, a qual dispõe do quantitativo mínimo de produtividade por Centro Especializado em Reabilitação – CER:

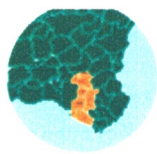
**Quadro 2: Quantitativos Mínimos de produtividade por porte de CER.**

Tipo de CER	Produção da Equipe Multiprofissional (Exceto Médico)	Produção da Equipe Médica	Produção SIA/SUS Mínima (Mensal)
CER II	2.150	256	2.406
CER III	3.379	384	3.763
CER IV	5.683	512	6.195

## DAS OBRIGAÇÕES DOS CONTRATANTES

### CLÁUSULA SEXTA - Compete aos CONTRATANTES:

1. Estabelecer diretrizes, normas, procedimentos, protocolos e fluxos assistenciais;
2. Avaliar o desempenho e o cumprimento das metas e qualidade dos serviços prestados, incluindo e excluindo serviços de acordo com as necessidades identificadas, passando pela análise do Conselho Consultivo e homologados na



Assembléia Consorcial;

3. Assegurar os recursos financeiros necessários ao custeio e a execução do contrato, de acordo com os indicadores e metas estabelecidas, cumprindo o cronograma de desembolso dos recursos financeiros previstos no Contrato de Rateio visando o desenvolvimento e a manutenção dos Consórcios;
4. Prever nos Orçamentos Estadual/ Municipal e nos Planos Estadual/Municipal de Saúde a criação, o desenvolvimento, a implantação e a manutenção dos Consórcios;
5. Inserir no orçamento e no plano municipal a criação, o desenvolvimento, a implantação e manutenção dos Consórcios Públicos de Saúde;
6. Captar recursos federais, junto ao Ministério da Saúde e a outros órgãos financiadores, para o desenvolvimento, a implantação e a manutenção dos Consórcios;
7. Apoiar o desenvolvimento das ações que visem a qualidade da prestação de serviços, a preparação para certificação e manutenção da acreditação, de acordo com as diretrizes estabelecidas pela SESA para este processo;
8. Agendar as consultas e os exames programados mediante central de regulação dos municípios consorciados, em conformidade com as linhas de cuidado, protocolos, pactuações, entre outros instrumentos de gestão estabelecidos;
9. Dar suporte técnico e jurídico na implantação, no acompanhamento e no desenvolvimento dos Consórcios;
10. Articular ações intersetoriais com órgãos da Administração Pública que favoreçam a operacionalização dos Consórcios.

## DOS RECURSOS FINANCEIROS

**CLÁUSULA SÉTIMA** – Os recursos financeiros poderão ser repactuados anualmente, de acordo com o cumprimento de metas programadas ou outro índice estabelecido previamente pela Secretaria da Saúde do Estado, como pelas necessidades apontadas no Plano Regional de Saúde:

§1º Os recursos repassados ao contratado poderão ser aplicados no mercado financeiro, e os resultados da aplicação deverão ser revertidos integralmente na aplicação do objeto do Contrato de Programa;

§2º Além dos recursos financeiros repassados pelos **CONTRATANTES** para a execução do



objeto do presente contrato de programa, outras fontes de recursos poderão ser obtidas por meio de receitas de doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações financeiras, para que os serviços possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde.

§3º Os valores repassados para complementar o Piso nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira através da Lei nº 14.434/2022 por parte da União ficarão sujeitos ao efetivo repasse para integrar a verba a ser destinada aos Consórcios Públicos de Saúde.

## DOS VALORES DOS REPASSES DOS RECURSOS FINANCEIROS

**CLÁUSULA OITAVA** – O valor do repasse de recursos financeiros será anual, destinado ao custeio para manutenção do Consórcio, referente ao período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2025.

## DOS RECURSOS HUMANOS

**CLÁUSULA NONA** – As atividades do Consórcio poderão ser executadas por profissionais com vínculo público, cedidos pelos entes consorciados, em função das especificidades requeridas, por pessoal contratado por tempo determinado e por empregados pertencentes ao quadro da associação pública e prestadores de serviços pessoas físicas e Jurídicas:

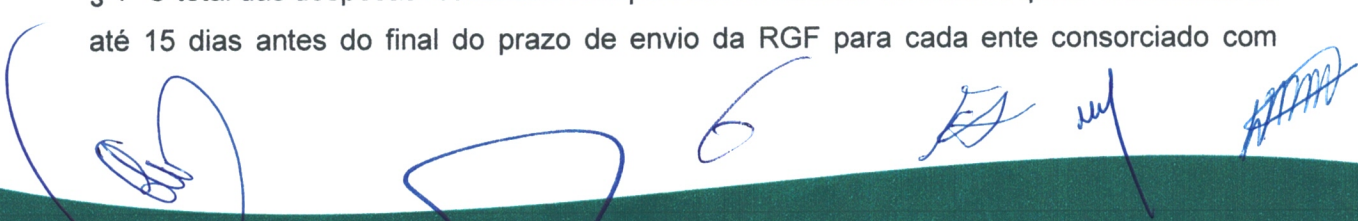
§1º – O pessoal admitido em Concurso Público de Provas e Títulos para pertencer ao quadro definitivo do Consórcio Público de Saúde, terá sua relação de trabalho regida pela Consolidação das Leis do Trabalho - CLT;

§2º – Quando o provimento ocorrer para contratação temporária deverá ocorrer mediante seleção pública.

## DAS DESPESAS COM PESSOAL

**CLÁUSULA DÉCIMA** – As despesas do Consórcio Público de Saúde e de suas Unidades Assistenciais com pessoal deverão seguir o planejamento físico/funcional das unidades, desde que observados os ditames legais:

§ 1º O total das despesas realizadas com pessoal deverá ser informado quadrimestralmente até 15 dias antes do final do prazo de envio da RGF para cada ente consorciado com



finalidade de consolidação do mesmo;

§ 2º Os Consórcios não poderão criar cargos, admitir ou contratar pessoal, gerar aumento de despesas com pessoal, fora do limite do teto de gastos acima estabelecido e sem estudo prévio do impacto financeiro e previsão orçamentária-financeira.

## DA AUDITORIA, CONTROLE E AVALIAÇÃO

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA** – os entes consorciados são responsáveis pelo monitoramento, auditoria, controle e avaliação da execução do contrato e outras ações, cabendo-lhe, ainda, a supervisão, o acompanhamento do desempenho do **Consórcio Público de Saúde**.

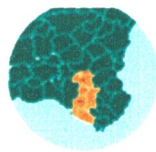
## DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E TRANSPARÊNCIA DA GESTÃO

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA** – O consórcio deverá dar ampla divulgação em meios eletrônicos e de fácil acesso público a prestação de contas, relatórios, contrato de programa, contrato de rateio, entre outros instrumentos de gestão do Consórcio em observância ao disposto na Portaria Conjunta CGE/SESA nº 01/2020.

§ 1º O contratado deverá apresentar relatórios conforme periodicidade definida, ou quando solicitado, sobre a execução deste contrato, comparando as metas pactuadas com os resultados alcançados, tudo em consonância com esse instrumento;

§2º A prestação de contas deverá ser feita pelos seguintes instrumentos:

1. Relatório mensal com modelo sugerido pela SESA: prazo de até o dia 15 (quinze) de cada mês subsequente, incluindo dados que não estão registrados nos sistemas utilizados, como:
  - a. Tratamentos concluídos por especialidade em comparativo com os tratamentos iniciados/ mensal;
  - b. Número de pacientes em tratamento de ortodontia;
2. Resultado da pesquisa de satisfação dos usuários a ser apresentado bimestralmente até o seu quinto dia útil após o encerramento do bimestre;
3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) - bimestral: até 30 (trinta) dias após o encerramento de cada bimestre;
4. Relatório de Gestão Fiscal (RGF) – quadrimestral: até 30(trinta) dias após o encerramento do quadrimestre;
5. Relatório anual do inventário dos bens dos Consórcios, Policlínica Regional João



Pereira dos Santos, com o nome, especificação, quantidade, nº do tombamento, até o dia 5 (cinco) do mês subsequente

## DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONTRATO

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA** – O monitoramento e avaliação do contrato caberá aos entes consorciados com o apoio do Gestor do Contrato, Conselhos Consultivo e Fiscal:

§1º A responsabilidade pelo monitoramento, avaliação da produção e desempenho assistencial, para fins de repasses financeiros, caberá a Secretaria Executiva de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional;

§2º Da análise da avaliação do cumprimento das metas e impacto financeiro poderá ser feita repactuação das metas e indicadores estabelecidos e o correspondente reflexo econômico-financeiro, por meio de Termo Aditivo ao Contrato de Programa, na forma e limites estabelecidos em Lei. As alterações quanto aos aspectos financeiros ocorrerão mediante Termos Aditivos ao Contrato de Rateio;

§3º A avaliação de indicadores e os resultados de desempenho serão acompanhados pela alimentação dos sistemas de informações oficiais vigentes (FastMedic, SIGES, SIA, SISCAN ou outro sistema de informação estabelecido pela Secretaria de Saúde do Estado);

§4º Os contratantes e o Consórcio Público de Saúde da Área Descentralizada designará os membros dos Conselhos Consultivos e Fiscais que se reunirão quadrimestralmente ou quando necessário para proceder à avaliação do cumprimento das metas, que deverão ser apresentadas em Assembleia Geral.

§5º **Tereza Cristina Mota de Sousa, Superintendente da Região Sul do Cariri, sob o CPF número 614.701.733-87 e matrícula nº 301513-2-1, designada pela Secretaria da Saúde do Estado do Ceará como Gestor (a) do Contrato de Programa será o responsável pelo monitoramento e avaliação do mesmo.**

## VIGÊNCIA DO CONTRATO

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA** – o contrato de programa terá vigência anual, de janeiro a dezembro do exercício de 2025, podendo ser renovado e/ou ter o seu prazo prorrogado, após avaliação de desempenho, que demonstre os resultados alcançados.

## DA RESCISÃO E ALTERAÇÃO DO CONTRATO

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA** – O presente **CONTRATO** poderá ser rescindido a qualquer tempo, mediante acordo entre os entes consorciados ou, unilateralmente, nas seguintes hipóteses:

1. Se houver alteração do Estatuto, Contrato de Programa, ou descumprimento das Cláusulas de Contratos em descumprimento às normas legais;
2. Superveniência de norma legal ou fato administrativo que o torne, formal ou materialmente, inexecutável;
3. Não cumprimento de metas, objetivos e finalidade o qual foi destinado e atendimento insatisfatório aos usuários.

#### **DA PUBLICIDADE**

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA** - O presente instrumento será publicado, em extrato, no Diário Oficial do Estado, dentro do prazo previsto na legislação em vigor e disponibilizado no site do Consórcio.

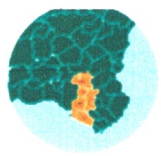
#### **DO FORO**

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA** - Fica eleito o foro da Comarca de Fortaleza-CE, para resolver as questões relacionadas com o presente Contrato que não puderem ser resolvidas por meios administrativos, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de acordo, os entes federados partícipes assinam o presente Contrato, em duas vias, de igual teor e forma para os devidos fins de direito, devendo ser publicado no Diário Oficial do Estado.

Fortaleza,                      de    de 20 \_\_\_\_.

**Tânia Mara Silva Coelho**  
**Secretária de Estado da Saúde do Ceará**



**CPSMJN**  
Consortório Municipal de Saúde  
da Microregião dos Municípios do Norte

**Guilherme Sampaio Saraiva**  
**Presidente do CPSMJN e**  
**Prefeito Municipal de Barbalha**

**Francisco Clementino de Almeida**  
**Prefeito Municipal de Granjeiro**

**Aníziário Jorge Costa**  
**Prefeito Municipal de Jardim**

**Gledson Lima Bezerra**  
**Prefeito Municipal de Juazeiro do Norte**

**Luiz Rosenberg Dantas Macedo Filho**  
**Prefeito Municipal de Missão Velha**

**José Edmilson Leite Barbosa**  
**Prefeito Municipal de Caririaçu**

**ANEXO I – SERVIÇOS MÍNIMOS DEFINIDOS E ESTRUTURADOS CONFORME CAPACIDADE INSTALADA**

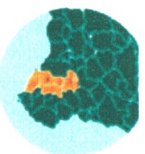
Considerando variáveis como o planejamento orçamentário, necessidades apontadas em cada Plano Regional de Saúde, peculiaridades dos municípios consorciados no que diz respeito à cobertura do acesso à Atenção Primária, percentual de agendamentos e falta de pacientes, assim como protocolos internos e características inerentes a cada especialista, segue a Tabela 1 que trata de parâmetros médios para atendimento nas especialidades, procedimentos e exames. Ressalta-se, portanto, que dependendo da realidade de cada região, a unidade deverá realizar overbooking buscando sempre a utilização da capacidade máxima de oferta e produção.

**POLICLÍNICA JOÃO PEREIRA DOS SANTOS – BARBALHA 2025**

**Tabela 01: CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS\***

<b>CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS</b>	<b>OFERTA MÍNIMA AOS MUNICÍPIOS MÊS</b>	<b>LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (ANO)</b>	<b>OBSERVAÇÃO</b>
Angiologia	67	1030	Consultas especializadas, a quantidade de consultas mês pode variar conforme quantidade de dias úteis do mês.
Cardiologia Adulto	176	2640	Consultas especializadas prioritária, compõe as linhas de cuidado: hipertensão e diabético e gestação de alto risco, a quantidade de consultas mês pode variar conforme quantidade de dias úteis do mês.
Cardiologia Pediatra	32	384	Consultas especializadas prioritária, compõe as linhas de cuidado: hipertensão e diabético e gestação de alto risco, a quantidade de consultas mês pode variar conforme quantidade de dias úteis do mês.





Endocrinologia	96	1440	Consultas especializadas prioritária, compõe as linhas de cuidado, hipertensão e diabético e gestação de alto risco, a quantidade de consultas mês pode variar conforme quantidade de dias úteis do mês.
Gastroenterologia	117	1408	Consultas especializadas prioritária, compõe a linha de cuidado da oncologia, a quantidade de consultas mês pode variar conforme quantidade de dias úteis do mês.
Ginecologia	175	1925	Consultas especializadas prioritária, compõe a linha de cuidado da oncologia e acompanhamento de casos das patologias ginecológicas de média e alta complexidade, a quantidade de consultas mês pode variar conforme quantidade de dias úteis do mês.
Gineco-obstétrica alto risco	94	1408	Consultas especializadas prioritária, compõe a linha de cuidado da gestação de alto risco, a quantidade de consultas mês pode variar conforme quantidade de dias úteis do mês.
Mastologia	130	1936	Consultas especializadas prioritária, compõe a linha de cuidado da oncologia, a quantidade de consultas mês pode variar conforme quantidade de dias úteis do mês.
Neurologia Adulto	105	1584	Consultas especializadas, a quantidade de consultas mês pode variar conforme quantidade de dias úteis do mês.
Oftalmologia	160	2400	Consultas especializadas buscando a garantia de consultas para pacientes diabéticos, a quantidade de consultas mês pode variar conforme quantidade de dias úteis do mês.
Otorrinolaringologia	132	1980	Consultas especializadas, a quantidade de consultas mês pode variar conforme quantidade de dias úteis do mês.
Urologia	130	1936	Consultas especializadas prioritária, compõe a linha de cuidado da oncologia, a quantidade de consultas mês pode variar conforme quantidade de dias úteis do mês.
Dermatologia	130	1936	Consultas especializadas, a quantidade de consultas mês pode variar conforme quantidade de dias úteis do mês.
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>1.544</b>	<b>22.007</b>	


**Observação:** Os contratantes poderão agendar entre 80-90% desta oferta considerando uma média de 10-20% necessária a regulação interna para garantia da integralidade da assistência (Anexo III)

**Tabela 02: CONSULTAS ESPECIALIZADAS - EQUIPE MULTIPROFISSIONAL – POLICLÍNICA JOÃO PEREIRA DOS SANTOS**

CONSULTAS MULTIPROFISSIONAL	PARÂMETRO	LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (MÊS)	LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (ANO)	OBSERVAÇÃO
Nutrição	20H/ SEMANAL	288 CONSULTAS	3.168 CONSULTAS	Deverá contemplar prioritariamente a atenção especial às condições metabólicas e nutricionais das gestantes de alto risco, pacientes diabéticos e hipertensos das linhas de cuidado.
Enfermagem	40H/ SEMANAL	540 CONSULTAS + 700 PROCEDIMENTOS	5.940 CONSULTAS + 7.700 PROCEDIMENTOS	Triagem nos atendimentos diários com verificação de sinais vitais. Atendimentos nos protocolos clínicos de diabetes, hipertensos e gestantes. Orientação do preparo da colonoscopia. Orientação dos exames de MAPA. Acompanhamento das gestantes de alto risco. Realização de palestras educativas nas campanhas de saúde. Atendimentos no setor imagem para realização de exames com contraste.

**Observações:**

- Referente a 11 meses devido às férias dos profissionais.





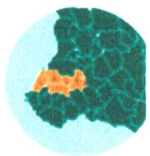


**Tabela 03: SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - PRINCIPAIS EXAMES – POLICLÍNICA JOÃO PEREIRA DOS SANTOS**

<b>SADT</b>	<b>OFERTA AOS MUNICÍPIOS MÊS</b>	<b>LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (ANO)</b>	<b>OBSERVAÇÕES</b>
MAPA	20	240	Linha de cuidado hipertenso e diabético, quantidade de exames pode variar conforme quantidade de dias úteis no mês.
Ecocardiograma	180	2706	Quantidade de exames pode variar dependendo dos dias úteis no mês.
Ecocardiograma Pediátrico	24	288	Quantidade de exames pode variar dependendo dos dias úteis no mês.
Eletrcardiograma	306	4600	Quantidade de exames pode variar dependendo dos dias úteis no mês.
Ergometria	59	880	Quantidade de exames pode variar dependendo dos dias úteis no mês.
Eletrroencefalograma	59	880	Aguarda aquisição do equipamento
Endoscopia Digestiva Alta	141	2112	Linha de cuidado da oncologia, quantidade de exames pode variar dependendo dos dias úteis no mês.
Colonoscopia	32	352	Linha de cuidado da oncologia, quantidade de exames pode variar dependendo dos dias úteis no mês.
Tomografia Computadorizada	500	6.000	Quantidade de exames pode variar dependendo dos dias úteis no mês.
Ultrassonografia	330	4900	Quantidade de exames pode variar dependendo dos dias úteis no mês.
Mamografia	360	4400	Linha de cuidado da oncologia, quantidade de exames pode variar dependendo dos dias úteis no mês.





Radiologia (Raio X)	625	7500	Quantidade de exames pode variar dependendo dos dias úteis no mês.
Procedimentos da Fonoaudiologia	76	1152	Cada paciente realiza 3 procedimentos – Audiometria tonal e vocal, imitânciometria. Quantidade de exames pode variar dependendo dos dias úteis no mês.
BERA	5	72	Quantidade de exames pode variar dependendo dos dias úteis no mês.
Biopsias de partes moles: PAAF (Tireoide) e CORE (Mama)	52	704	Linha de cuidado da oncologia, quantidade de exames pode variar dependendo dos dias úteis no mês.
Doppler de MMII	67	1030	Quantidade de exames pode variar dependendo dos dias úteis no mês.
Colposcopia	67	704	Linha de cuidado da oncologia, quantidade de exames pode variar dependendo dos dias úteis no mês. Pacientes com necessidade de realização de conização realizamos internamente.
Demanda interna por solicitação médica	Regulação de 20% para garantia da integralidade da assistência.		Priorizando as linhas de cuidados e especialidades prioritárias. Biopsias, exames laboratoriais, eletrocardiograma, tococardiografia ante-parto, USG morfológica.

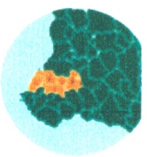
**Observações:**

1. Os exames laboratoriais devem contemplar também o protocolo da Linha-Guia Nascer no Ceará que compõe as Conduitas Assistenciais para a Linha de Cuidado Materno-Infantil no Ceará.
2. Os valores anuais são baseados em 11 meses quando os exames são realizados por médicos e 12 meses quando realizados por técnicos.

**Tabla 04: CONSULTAS ESPECIALIZADAS / EQUIPE MULTIPROFISSIONAL - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO TIPO II**  
 (Portaria ministerial nº 2.568, de 29 de dezembro de 2016.)

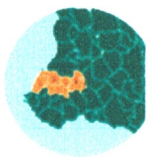
CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	OFERTA MÍNIMA AOS MUNICÍPIOS MÊS	LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (ANO)	OBSERVAÇÃO
Neuropediatria	38	418	De acordo com as orientações do Instrutivo do Ministério da Saúde, devemos garantir o acompanhamento integral de no mínimo 2 (duas) consultas/ano e/ou de acordo com a necessidade, para todos os usuários que estão em acompanhamento terapêutico semanal no CER II.
Psiquiatria infantil	38	418	De acordo com as orientações do Instrutivo do Ministério da Saúde, devemos garantir o acompanhamento integral de no mínimo 2 (duas) consultas/ano e/ou de acordo com a necessidade, para todos os usuários que estão em acompanhamento terapêutico semanal no CER II.
Traumato-Ortopedia infantil	90	990	De acordo com as orientações do Instrutivo do Ministério da Saúde, devemos garantir o acompanhamento integral de no mínimo 2 (duas) consultas/ano e/ou de acordo com a necessidade, para todos os usuários que estão em acompanhamento terapêutico semanal no CER II.
Traumato-Ortopedia adulto	90	990	De acordo com as orientações do Instrutivo do Ministério da Saúde, devemos garantir o acompanhamento integral de no mínimo 2 (duas) consultas/ano e/ou de acordo com a necessidade, para todos os usuários que estão em acompanhamento terapêutico semanal no CER II.





<b>CONSULTAS MULTIPROFISSIONAL</b>	<b>PARÂMETRO</b>	<b>LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (MÊS)</b>	<b>LIMITES ENCONTRADOS NAS OFERTAS PROPOSTAS NOS DIAGNÓSTICOS (ANO)</b>	<b>OBSERVAÇÃO</b>
Fisioterapia	120h/semanal	512 CONSULTAS + PROCEDIMENTOS	5.632 CONSULTAS + PROCEDIMENTOS	Atribuições profissionais definidas no instrutivo do Ministério da Saúde. Considerando que os atendimentos no CERII não acontecem apenas como consultas e sim como terapia, com 30 minutos de atendimento, conforme estabelecido pelo instrutivo do Ministério da Saúde; Considerando que os pacientes do CER II, são acompanhados de forma contínua e sem previsão de alta, tendo em vista suas deficiências. Considerando que durante a terapia são realizados vários procedimentos no mesmo paciente, o número de atendimentos fica reduzido, pela limitação de horários e a não rotatividade de pacientes.
Enfermagem	36h/semanal	880 CONSULTAS + PROCEDIMENTOS	9.680 CONSULTAS + ATENDIMENTOS + PROCEDIMENTOS	Atribuições profissionais definidas no instrutivo do Ministério da Saúde.
Psicologia	120h/semanal	480 CONSULTAS + PROCEDIMENTOS	5.280 CONSULTAS + PROCEDIMENTOS	Atribuições profissionais definidas no instrutivo do Ministério da Saúde.
Terapia Ocupacional	80 h/semanal	276 CONSULTAS + PROCEDIMENTOS	3.036 CONSULTAS + PROCEDIMENTOS	Atribuições profissionais definidas no instrutivo do Ministério da Saúde.
Fonoaudiologia (SEM A AUDIOMETRIA)	80h/semanal	312 CONSULTAS + PROCEDIMENTOS	3.432 CONSULTAS + PROCEDIMENTOS	Atribuições profissionais definidas no instrutivo do Ministério da Saúde.

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*



Assistente Social	40h/semanal	240 ATENDIMENTOS + PROCEDIMENTOS	2.640 ATENDIMENTOS + PROCEDIMENTOS	Profissional responsável pelo cadastramento e acompanhamento das OPM's e demais atribuições profissionais definidas no instrutivo do Ministério da Saúde para o CERII.
-------------------	-------------	-------------------------------------	--	--

**Observações:**

- Referente a 11 meses devido às férias dos profissionais.

*[Handwritten signatures in blue ink]*

SISCAN e SIGES	de exames de mamografias registradas no SIGES no período)	registrada no SISCAN	
Razão de exames de mamografias de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos nas policlínicas	(Nº de exames mamografias de 50 a 69 anos registradas pelas policlínicas no ano)/ (Nº da população feminina de 50 a 69 anos de dos municípios consorciados/2)	Avaliar a razão de mamografias realizadas nas policlínicas para a população de risco do câncer de mama no período de 01 ano.	SISCAN/ IBGE

**Observação:** Ressalta-se, ainda, as metas previstas no Anexo I deste Contrato de Programa.

### ANEXO III - AVALIAÇÃO DO CONTRATO, METAS E INDICADORES

#### ATENDIMENTO AMBULATORIAL

**Meta 1:** Estima-se que o CONTRATADO deverá ofertar entre 1.800 consultas nas **especialidades médicas/mês**, conforme definido no ANEXO I - Tabela 01. Os contratantes poderão agendar uma média de 80-90% desta oferta considerando uma média de 10-20% necessária a regulação interna para a garantia da integralidade da assistência.

**Meta 2:** Estima-se que o CONTRATADO deverá ofertar entre 3.528 **consultas multiprofissionais/mês**, conforme definido no ANEXO I - Tabela 02 e 04, variando entre a regulação via FastMedic e a regulação interna oriunda das demandas médicas, garantindo a integralidade da assistência e a continuidade de tratamentos.

**Meta 3:** Estima-se que o CONTRATADO deverá ofertar entre 2.903 **exames/mês**, conforme definido no ANEXO I - Tabela 03, variando entre a regulação via FastMedic e a regulação interna oriunda das demandas médicas, garantindo a integralidade da assistência e a continuidade de tratamentos.

#### ESTÍMULO À GESTÃO DE QUALIDADE

Durante o ano de 2023, o CONTRATADO deverá fortalecer as ações de gestão da qualidade com o apoio das Comissões de Biossegurança e Prontuários, assim como implantar o Núcleo de Segurança do Paciente, desenvolvendo atividades que promovam a segurança do paciente e dos profissionais, mapeamento de riscos, uso indevido e/ou desnecessário de recursos e tecnologias nos processos assistenciais e adoção de medidas de melhoria da qualidade.

#### AVALIAÇÃO DE INDICADORES

O contratado deverá manter sua oferta e produção registrados nos sistemas de informação que serão a base para os processos de monitoramento e avaliação. As Superintendências Regionais de Saúde e as respectivas Áreas Descentralizadas de Saúde, assim como os conselhos consultivos e fiscais, poderão solicitar a qualquer momento maiores esclarecimentos sobre os indicadores e metas pactuadas nos anexos I, II e III.

#### SISTEMÁTICA DE REPASSE DOS CONTRATANTES AOS CONTRATADOS

1. Aos CONTRATANTES, em especial da Área Descentralizada de Saúde de Juazeiro do Norte, procederá ao acompanhamento mensal dos dados, segundo indicadores do ANEXO II para que sejam efetuados os devidos repasses de recursos financeiros.



**ANEXO II - INDICADORES DE DESEMPENHO E MONITORAMENTO - MENSAL**

INDICADOR DE DESEMPENHO	FORMA DE CÁLCULO	META	FONTE
Percentual de vagas ofertadas em relação à PPC	(Nº de vagas previstas na PPC - no período/ Nº de vagas ofertadas pelo - no período) x 100	100%	Contratos de Programa/ FastMedic
Índice de Satisfação do Usuário	Quantidade de usuários avaliados/ grau de satisfação (Ótimo, bom, regular e ruim)	80% dos participantes responder grau de satisfação entre ótimo ou bom	Controle Interno da Unidade de Saúde

INDICADOR DE MONITORAMENTO	FORMA DE CÁLCULO	OBJETIVO	FONTE
Percentual de vagas agendadas em relação às vagas ofertadas (responsabilidade do ente consorciado)	(Nº de vagas agendadas pelos municípios no período/ Nº de vagas ofertadas pela Policlínica no período) x 100	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes em busca de melhoria no percentual, se necessário, considerando a responsabilidade do ente para o agendamento.	FastMedic
Percentual de vagas utilizadas em relação às agendados (faltas dos pacientes ao total de consultas e exames agendados, seja primeira vez ou retorno)	(Nº de vagas utilizadas no período/ Nº de vagas agendadas no período) x 100	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes e colaborando na definição de estratégias que favoreçam a presença dos pacientes nas consultas.	SIGES
Percentual de pessoas com deficiência atendidas na policlínica	(Somatório do número de pessoas com deficiência atendidas no período/ Número total de pessoas atendidas no período) x 100	Realizar monitoramento e avaliação sistemáticos, apresentando os resultados aos entes e colaborando na definição de estratégias que favoreçam o acesso da Pessoa com Deficiência a Policlínica.	SIGES
Percentual de gestantes que realizaram consulta de pré-natal de alto risco	(Nº de gestantes que realizaram consulta de pré-natal de alto risco / Nº total de gestantes assistidas na Policlínica mês) x 100	Avaliar a porcentagem de gestantes de alto risco atendidas na Policlínica, buscando a meta 100% das consultas de gineco-obstetrícia para esse público.	SIGES
Razão de exames de mamografias realizadas e registradas no	(Nº de exames de mamografias registradas no SISCAN no período)/(Nº	Avaliar se a quantidade registrada de mamografias no SIGES está sendo	SIGES/SISCAN

*[Handwritten signatures and initials]*

2. Da análise referida no item 01, poderá resultar uma repactuação das metas estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Programa, na forma e limites estabelecidos em Lei.
3. Os Termos Aditivos que venham a ser firmados sejam para adição ou supressão das metas pactuadas, serão estabelecidos na conformidade e nos limites do que dispõe a legislação que regula a matéria.

